

110 MOTIVOS
PARA ADMIRAR A
ESPAÑA

#94

El sistema
MIR

Los orígenes

1964

El sistema de Médico Interno Residente (MIR) nació en 1964 en la Clínica Puerta de Hierro de manos del profesor José María Segovia de Arana.

Más formación

2 AÑOS

En 1964 se hizo la primera convocatoria de los llamados médicos internos para que durante dos años hicieran rotación por los diversos servicios médicos y quirúrgicos del centro completando de esta manera la formación.

El nombre
genérico MIR

Los primeros internos pidieron prolongar dos años más su estancia en la clínica bajo la denominación de residentes. Llegaba de ese modo el nombre MIR.

Antecedentes

70'

Hasta finales de los 70', la responsabilidad que el Estado se atribuía en la formación del médico terminaba con la obtención del título genérico de licenciado en Medicina.



El modelo que envidia Europa

► La formación de médicos especialistas es uno de los grandes logros de la Sanidad

PROFESOR JOSÉ MARÍA SEGOVIA DE ARANA
«PADRE» DEL MODELO MIR Y MIEMBRO DE LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (RANM)

En los primeros años noventa, José Antonio Griñán, en su condición de ministro de Sanidad, nos convocó a una reunión a los que entonces estába-

mos al frente de los distintos hospitales de Madrid. Venía de París, donde había estado con los ministros del ramo europeos. Contó entonces que todos elogiaron nuestro sistema sanitario pero que sobre todo confesaron envidiar de una manera especial nuestro sistema MIR (Médico Interno Residente) y la ONT (Organización Nacional de Trasplantes). Tanto tiempo después nuestro modelo de formación MIR sigue despertando admiración y siendo un ejemplo a seguir fuera de nuestras fronteras.

El año que viene habrán pasado cincuenta años de mi incorporación a la Clínica Puerta de Hierro. La Clínica, que habían fundado los Dominicos y

que no pudo dirigir el doctor Gregorio Marañón porque falleció unos años antes de que se acabaran las obras, fue finalmente adquirida por el Ministerio de Trabajo. En este centro y en aquel 1964 se localiza el origen de lo que hoy

conocemos como sistema MIR.

Por esas fechas yo ejercía como catedrático de Patología y Clínica Médica en la Universidad de Santiago de Compostela. Recibí entonces una llamada de mi maestro, el profesor Carlos Jiménez Díaz, que tenía un encargo para mí. Había hablado con el ministro de Trabajo, Jesús Romeo Gorria, y habían acordado encargarme la organización del Clínica Puerta de Hierro. Me dieron libertad absoluta para de-

ABC
1903-2013
110
AÑOS

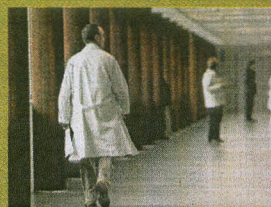


Más de 13.000 aspirantes

En 2013, un total de 13.664 titulados optaron a una de las 6.389 plazas de formación sanitaria especializada. Por primera vez, el 7% de esas plazas se reservó a discapacitados.

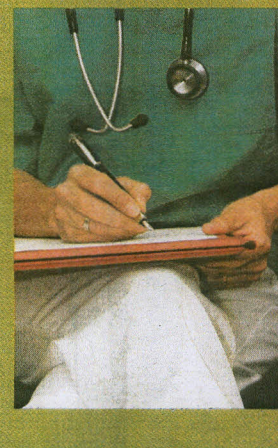
Un examen riguroso

Para poder acceder a una plaza el Ministerio de Sanidad, exige una nota igual o superior al 30% de la media aritmética obtenida por los diez mejores exámenes.



Altos niveles de ocupación

El 94,4% de los nuevos especialistas médicos que acabaron su formación como MIR en España en los últimos cinco años está trabajando dentro de nuestras fronteras.



cidir y de ese modo pude definir sus actividades sobre la trilogía de asistencia, docencia e investigación.

Empecé por organizar la Clínica para convertirla en un Hospital Docente de asistencia completa y con labores de investigación. Una transformación total y pionera en toda regla por estos lares. Conviene recordar que a aquellos centros, denominados residencias, acudían los cirujanos a operar y después se marchaban. Hicimos un hospital moderno que atendía, enseñaba e investigaba. El profesor Diego Figuera asumió el área de cirugía y yo el de Medicina Interna. Luego se fueron sumando los demás y entre todos hicimos un cambio en profundidad de la esencia de una residencia para

El Hospital Puerta de Hierro fue el primero en tener médicos internos

Un equipo médico realiza una cirugía ocular en el Hospital Universitario de Álava

que pudiera ser un hospital universitario. Un fenómeno que contagiaría esa manera de funcionar al resto de centros de la Seguridad Social. El Hospital Puerta de Hierro empezó a tener médicos internos y la docencia ocupó un espacio esencial en la organización. De esta manera nueva de hacer las cosas tuve noticia por primera vez unos cuantos años antes.

En 1957, completé mi formación en Estados Unidos, concretamente en el Servicio de Inmunología de la Universidad de Rutgers, New Jersey. Allí trabajé en el equipo del pro-

fesor y Premio Nobel de Medicina Selman Abraham Waksman, descubridor de la antimicina. Fue allí donde tomé verdadera conciencia de que se podía trabajar integrando en el mismo centro investigación, docencia y asistencia.

El uso de las siglas MIR para hacer referencia a los residentes empezó a

circular pronto hasta convertirse en un nombre genérico incluso para la formación postgraduada en profesiones diferentes a la Medicina. Sobre la duración de MIR, hay que remontarse de nuevo a 1964. Aquel mismo año hicimos la primera convocatoria de los llamados médicos internos para que durante dos años hicieran rotación por los diversos servicios médicos y quirúrgicos del centro completando de esta manera la formación que habían recibido en los años previos en la facultad de medicina. Pero sucedió que pasado ese tiempo aquella primera generación de internos expresó a la dirección del hospital su deseo de continuar en el mismo y lograr así que su formación fuera aún más valiosa. Se accedió a esta petición prolongando durante dos años más su estancia en la clínica bajo la denominación de residentes. Llegaba de ese modo el nombre genérico de MIR para la formación postgraduada del médico en los distintos hospitales españoles del Consejo Nacional de especialidades médicas del que forman parte a su vez las distintas comisiones nacionales de cada especialidad. Así pues desaparecieron los internos de nuestros hospitales docentes que han pasado a considerarse residentes.

La transformación que orquestamos en el Hospital Puerta de Hierro y que acabo de relatar fue el principio del actual proceso formativo de los especialistas médicos españoles tras su graduación. Un proceso de sólida estructura, positivamente valorado y homologado en la Unión Europea. En la teoría y la práctica de la Medicina una especialidad se define como un área con un contenido teórico y práctico, desgajado históricamente de un tronco común, área en la que se incluyen conocimientos, habilidades y actitudes que progresivamente se han considerado como especiales. Hay que entender cómo era antes todo para evaluar el cambio que aquello supuso. Hasta finales de la década de los años setenta, la responsabilidad que el Estado y la sociedad se atribuían en la formación del médico terminaba, en la práctica, con la obtención del título genérico del licenciado en medicina y cirugía y no se extendía a la formación posgraduada de especialistas. Es precisamente en la formación médica especializada, la que se concedió en España desde 1978 y especialmente desde 1984 hasta nuestros días, la que hace funcionar con bastante eficacia una estructura que permite cumplir esa finalidad formativa posgraduada mediante la aplicación del llamado sistema MIR, apoyado por el Consejo Nacional de especialidades médicas y las comisiones nacionales para cada especialidad. Un motivo de orgullo y sana envidia para los países de nuestro entorno que debemos cuidar para que siga siendo así.